

# O PAPEL DA FAMÍLIA NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Danilo dos Santos Conrado<sup>1</sup>

Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido<sup>2</sup>

CONRADO, D. dos S.; CANDIDO, M. C. F. da S. O papel da família no exercício dos direitos do portador de transtorno mental: revisão bibliográfica. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 18, n. 2, p. 121-126, maio/ago. 2014.

**RESUMO:** A família é um grupo formado por pessoas que compartilham significados de suas vivências existenciais. Devido à grande influência da família na vida de seus membros, não se pode desvinculá-la do contexto de saúde mental, sendo importante conhecer a dinâmica familiar, bem como a representação da doença para ela. O objetivo é identificar os fatores de risco e de proteção no contexto familiar que influenciam no exercício dos direitos dos portadores de transtornos mentais. Trata-se de uma revisão da literatura em documentos publicados entre 2003 a 2013. Para a família, o transtorno mental é tido como fator desencadeante de sobrecarga, seja ela socioeconômica, nas dificuldades em lidar com os sintomas do transtorno mental e suas imprevisibilidades, desgaste emocional e até mesmo culpabilidade pela doença, buscando muitas vezes a união e o zelo de seu familiar vulnerável como métodos de enfrentamento. Contudo, há predominância dos fatores de risco aos de proteção na maioria dos casos. As estratégias que podem ser tomadas pela equipe de saúde são: valorizar a força da família, lhe atender quando buscar ajuda, possibilitar a aproximação das relações afetivas e trabalhar em parceria com a família, compartilhando saberes, sendo fundamental despir-se de valores próprios, atuando de forma flexível e planejada, pois cada família tem sua peculiaridade. Para garantir os direitos do portador de transtorno mental faz-se necessária uma mudança nos paradigmas de atendimento psicossocial, de modo a inserir a família no atual contexto de assistência, encarando-a como forma de intervenção, educando os profissionais que atuarão no campo da saúde mental. Dentre os profissionais atuantes nesta área, o enfermeiro desempenha papel fundamental como agente de mudanças, utilizando-se de seus saberes e práticas como meio de resgatar a condição de cidadão dos indivíduos em sofrimento mental, pautado nos princípios da reforma psiquiátrica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família; Transtorno mental; Saúde mental.

## THE ROLE OF FAMILY IN THE EXERCISE OF THE RIGHTS OF MENTAL ILLNESS PATIENTS: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

**ABSTRACT:** Family consists in a group of people that share the meanings of their existential experiences. Due to the great influence of the family in the life of its members, one cannot disassociate it from the mental health context; hence, it is important to know the family dynamics, as well as what the illness represents to it. The main goal is to identify the risk and protection factors in the family context that have influence in the exercise of the rights of people with mental disorders. This is a bibliographical review based on documents published between 2003 and 2013. For the family, the mental disorder is seen as a trigger factor produced by an overload, whether it is of a socio-economic character, based on the difficulties of dealing with the symptoms of the mental illness and its unpredictability, emotional distress or even a feeling of guilty for the disease, leading many times to the union and care of the vulnerable family member as a coping method. However, there is the prevalence of risk factors over protection factors in most of the cases. The strategies that can be taken by the medical health team are: value the family strength, attending them when they look for help in order to enable the approach of affective relationships and work jointly with the family, sharing knowledge. Here it is fundamental to be free from their own values, acting in a flexible and planned way, since each family has its own peculiarities. In order to guarantee the rights of the mental illness patient, a shift in the psychosocial care paradigm is needed in order to insert the family in the current context of assistance, looking at it as an intervention, collaborating to educate the professionals who will work in the mental health field. Among the professionals that work in this area, nurses plays a fundamental role as an agent of change, using his/her knowledge and practices as an instrument for the rescue of the citizen condition of the individuals with mental disorder, based on the principles of psychiatric reform.

**KEYWORDS:** Family; Mental disorder; Mental health.

### Introdução

Ao se falar em família, pode-se dizer que esta é formada por um grupo de pessoas que compartilham significados de suas vivências existenciais (COLVERO; IDE; ROLIM, 2004). Apesar de seus conflitos, é na família que se desenvolve a sociabilidade, a afetividade e o bem-estar físico e mental entre os seus membros, convivendo como um grupo que tolera, corrige e previne problemas de saúde (PITTA, 2001 apud NAVARINI; HIRDES, 2008). A família configura-se também como referência na busca de soluções para os problemas, sendo ela o grupo a quem o indivíduo

acredita sempre poder recorrer em situações adversas.

A influência da família é tão grande em corrigir e prevenir os problemas de saúde que não se pode desvincular o contexto familiar da doença, inclusive os transtornos mentais, sendo que a família atua como aliada da equipe de saúde nas intervenções ao portador de doença mental (NAVARINI; HIRDES 2008).

Em se tratando de família e transtorno mental, assim como em outras questões de saúde, é importante conhecer o contexto familiar, a vida cotidiana do familiar de pessoas em sofrimento mental e o que o fenômeno da doença representa para ele (COLVERO; IDE; ROLIM, 2004).

DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v18i2.2014.5177>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem, Campus de Três Lagoas, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Professora Adjunta do Campus de Três Lagoas, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Endereço para correspondência: Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido, Palmeira Juçara, 145, Recanto das Palmeiras – Três Lagoas/MS. CEP: 79641350, E-mail: [mcfsc@uol.com.br](mailto:mcfsc@uol.com.br)

No Brasil, durante muitos anos, a organização da assistência em saúde mental pautou-se em excluir a família da participação no tratamento dos doentes mentais. Ao mesmo tempo as famílias excluía os seus entes doentes, sendo eles destinados à reclusão em hospícios (MORENO; ALENCASTRE, 2003).

Somente na década de 1980, com a Reforma Psiquiátrica, estabeleceu-se uma mudança nos modelos assistenciais, inserindo a família no cenário de amparo aos portadores de transtornos mentais (MORENO; ALENCASTRE, 2003).

A partir das conferências nacionais de saúde mental começou-se a discutir a questão familiar e suas dificuldades enfrentadas. No relatório final da 2ª destas conferências foi recomendado “evitar culpabilizar o usuário e sua família e [...] incentivar a participação da família nos serviços de saúde mental” (BRASIL, 1994) e ainda no relatório final da 3ª conferência, afirmou-se a necessidade de se propor uma política voltada à saúde mental, baseada na desinstitucionalização dos indivíduos em sofrimento mental e diz que o processo de substituição das instituições asilares por outras formas terapêuticas exige o papel dos familiares no cuidado ao portador de transtorno mental, realizando busca ativa destes familiares, porém nestes serviços substitutivos devem conter ações de acolhimento também da família, promovendo ações integradas juntamente com as unidades de Estratégia de Saúde da Família (BRASIL, 2002a).

Com a lei federal 10.216 de 2001, deu-se a criação da Política Nacional de Saúde Mental brasileira que regulamenta a reforma psiquiátrica no Brasil e redireciona os modelos de assistência. Essa lei dispõe sobre o exercício dos direitos e proteção da pessoa acometida de transtornos mentais e que o estado deve propor políticas de ações assistenciais que levem em conta a participação da família (BRASIL, 2001).

Ainda, a portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, responsável por regulamentar um dos principais serviços de saúde mental extra-hospitalar e de referência para atendimento a usuários de saúde em sofrimento mental de forma comunitária e promotora da saúde, o CAPS - Centro de Atenção Psicossocial – traz em seu conteúdo que estes serviços, nas suas diversas modalidades, dentre as várias atividades oferecidos deve-se realizar o atendimento à família (BRASIL, 2002b).

Estas atividades terapêuticas com a família são de suma importância, já que a convivência com a doença implica mudanças na dinâmica familiar, estresse com as situações de crises e instabilidades e dependência do portador (WAIMAN, 2004).

Ao envolver a família no tratamento, dando a ela o suporte necessário para o enfrentamento destas dificuldades, o fardo de ambas as partes – usuário e família – é suavizado e há aumento de empatia entre eles.

Para que a família seja capaz de atuar em favor do exercício dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental é necessário o apoio de um serviço especializado que esclareça suas dúvidas e dê suporte às suas necessidades, para que suas vidas sejam conduzidas com qualidade (WAIMAN; ELSEN, 2006).

Este estudo objetivou identificar os fatores de risco e de proteção no contexto familiar que influenciam no exercí-

cio dos direitos dos portadores de transtornos mentais.

## Material e Método

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva.

Foram considerados como critérios de inclusão: publicações em língua portuguesa, contendo o texto na íntegra, publicados no período de 2003 a 2013. Definiu-se como critérios de exclusão: duplicidade entre bases de dados, textos não publicados em língua portuguesa, trabalhos contendo só o resumo e que não se tratava diretamente da relação entre família e transtorno mental.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SCIELO, MEDLINE, BVS e BDENF a partir das seguintes palavras-chave: família, transtorno mental, e saúde mental.

Os dados foram analisados com base na análise descritiva.

## Resultados e Discussão

O levantamento bibliográfico apontou 11 artigos e uma tese de doutorado que se adequaram aos critérios de inclusão. Segue na Tabela 1 o total de documentos encontrados e a quantidade destes trabalhos por critério de inclusão e exclusão da pesquisa.

**Tabela 1:** Número de artigos encontrados: selecionados e excluídos de acordo com critérios de inclusão e exclusão

<b>Critério de Inclusão/Exclusão</b>	<b>Número de artigos</b>
Documentos publicados em idioma que não o português	02
Documentos que não relacionam diretamente família e saúde mental	09
Documentos fora do período de publicação proposto	04
Documentos nos quais foi encontrado apenas o resumo	03
Documentos que atenderam aos critérios de inclusão	12
<b>Total de artigos: 28</b>	

Os resultados possibilitaram identificar as dificuldades no contexto familiar, os métodos de enfrentamento da doença pela família e a atuação dos profissionais de saúde em favor destas famílias, possibilitando a aplicação na prática dos direitos do portador de transtorno mental.

### Dificuldades no contexto familiar

Estudos apontam as mudanças trazidas pela doença mental na dinâmica familiar e como tais adaptações dificultam o bom relacionamento dos membros da família, principalmente com o indivíduo em sofrimento mental.

Um dos principais entraves enfrentados pela famí-

lia é a sobrecarga financeira. Borba, Schwartz e Kantorski (2008) ao entrevistarem famílias de indivíduos assistidos por um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) trazem que a família, ao cuidar desses indivíduos, acaba perdendo dias de serviço, o que dificulta o ganho de subsídios financeiros que arquem com as despesas familiares. Relata a angústia dos familiares ao verem que o familiar em sofrimento mental torna-se impossibilitado de trabalhar ou encontra dificuldades e limitações devido às suas alterações de comportamento.

Além disso, os gastos com o familiar em sofrimento mental é considerável. Despesas como alimentação, roupas, medicamentos, despesas imprevistas, plano de saúde, contratação de profissionais de saúde e de cuidadores, aliados muitas vezes à baixa renda, geram lacunas financeiras no orçamento familiar que compromete o sustento da família (BARROSO; BANDEIRA; NASCIMENTO, 2007).

A exigência terapêutica faz também com que a sobrecarga financeira se acentue devido ao alto custo de medicamentos que por vezes não são fornecidos gratuitamente.

Famíliares relatam a dificuldade em lidar com o descompasso temporal de seu consanguíneo em sofrimento psíquico. O comportamento apático desses sujeitos gera angústia pela falta de ambição e iniciativa, dificuldade de comunicação e desesperança frente ao futuro nos outros membros da família, impedindo a interação entre familiares, que se veem perdidos, mergulhados em uma sociedade que vive em continuidade com o tempo (PEREIRA; PEREIRA JUNIOR, 2003).

Os cuidados dispensados ao sujeito em sofrimento mental gera também sobrecarga em seu familiar, seja por falta de apoio dos demais componentes da família ou mesmo pela própria demanda do indivíduo doente. Acabam, por fim, privando-se de suprir as próprias necessidades e de arcar com seus compromissos; situações estas que mostram o quanto é válida a assistência à família no processo de desinstitucionalização e inserção social do familiar em sofrimento psíquico (BORBA; SCHWARTZ; KANTORSKI, 2008).

A culpa é um fator de considerável papel na família do portador de transtorno mental. Esse sentimento acompanha os familiares pela vida toda, onde o familiar busca uma explicação para a ocorrência da doença e muitas vezes culpam-se por um trauma ocorrido no passado ou por crises na família. Outros ainda buscam justificativa no comportamento de outros membros da família, o que indica as difíceis relações familiares e a falha de comunicação e interação existente entre os indivíduos (PEREIRA; PEREIRA JUNIOR, 2003).

### **Enfrentamento da doença pela família**

Para compreender melhor o enfrentamento da família diante das doenças mentais é importante conhecer as concepções que elas carregam sobre a origem e os significados destas patologias. Utilizando-se de entrevistas abertas em um Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS), Pereira e Pereira Junior (2003) constataram que para a família o transtorno mental explica-se por diversas etiologias, incluindo a organicista, relacionado a doenças físicas ocorridas no passado, a hereditária, ligação com o sobrenatural, principalmente por “encostos” de parentes em sofrimento mental já falecidos e fatores ambientais como a organização e conflitos familiares.

Em muitos casos essas concepções, bem como as dificuldades enfrentadas pela família baseiam-se na ausência de informação e divulgação do transtorno mental para os familiares, informações estas que poderiam amenizar sentimentos negativos gerados como a culpa e a angústia familiar (NAVARINI; HIRDES, 2008).

O conhecimento dessas percepções possibilita ao profissional de saúde intervir na dinâmica familiar e tornar o sofrimento psíquico de menor sobrecarga na família (PEREIRA; PEREIRA JUNIOR, 2003).

Algumas estratégias utilizadas pelas famílias podem constituir fatores de proteção aos direitos do portador de transtorno mental.

Em uma pesquisa com famílias de pessoas portadoras de transtorno mental, Borba et al. (2011) identificaram que estar presente, zelar, cuidar, ter atitude de compreensão e proteção, são considerados papéis da família. Acreditam ser importante incentivar a inserção deste familiar na sociedade e desenvolver as atividades comuns do cotidiano como trabalho e interação com outras pessoas.

Os autores ressaltam que uma rede social ampla e resolutive, na qual a família seja acolhida, apoiada e orientada pelos profissionais pode contribuir para que a família seja provedora de cuidado (BORBA et al., 2011). Esse aspecto constitui também um fator de proteção dos direitos do portador de transtorno mental.

### **Atuação dos profissionais junto às famílias**

Nota-se ainda, nos dias de hoje, que a família não tem participação significativa no acompanhamento de seu familiar portador de transtorno mental. Isso se deve a diversos fatores, alguns deles intrínsecos ao contexto familiar como a falta de conhecimento sobre o transtorno mental e o baixo nível de escolaridade de muitos cuidadores/famíliares o que reduz a compreensão quanto ao tratamento e às informações passadas pelos profissionais de saúde.

Diante disso, a atenção à família por parte dos profissionais de saúde configura-se como ação fundamental no processo de atendimento psicossocial. As famílias inicialmente sejam por medo ou por vergonha utilizam-se de suas próprias estratégias e conhecimentos na intenção de manter seu caso privado. Buscam o profissional no momento das primeiras crises, tornando-se, nestas situações, mais receptivos ao tratamento, pois, na ocorrência destas crises sentem-se impotentes, culpados e em desespero (ROSA, 2005).

A assistência familiar em psiquiatria é amparada por dispositivos legais, exigindo dos serviços assistenciais em saúde mental a abordagem do grupo familiar.

Alguns trabalhos relatam experiências de serviços de saúde mental que envolveram a família em seu projeto terapêutico. Rosa (2005) em sua experiência no Piauí, traz que a família era incluída frequentemente em orientações grupais e individuais, além da realização de visita domiciliar por profissionais do serviço de saúde mental, sendo atividades importantes para que o cuidador tirasse suas dúvidas com o profissional.

Para que as intervenções com a família sejam eficazes, é necessário oferecer um cuidado individualizado, envolvendo diversos profissionais e baseado nos princípios da integralidade (WAIDMAN et al., 2009).

Cada família tem sua singularidade e não há um modelo a se seguir quando se trata de sua assistência (WAIDMAN; ELSEN, 2006). É preciso elencar as estratégias que mais se adaptem à realidade familiar antes do oferecimento de qualquer assistência, levando em conta os aspectos culturais, valores, crenças e condições socioeconômicas de cada grupo (WAIDMAN et. al., 2009).

A família sempre deve ser vista como fonte de intervenção, tentando sempre a construção conjunta de respostas para os problemas identificados.

Alguns pontos são destacados por Waidman e Elsen (2006) a serem levados em conta na assistência à família como a valorização de sua força na busca de recursos adaptativos, atendê-las sempre que buscarem ajuda e valorizar o lado sadio do portador de sofrimento psíquico, inserindo-o nas atividades sociais cotidianas.

Devem-se considerar ainda questões pessoais relacionadas ao profissional de saúde mental, inerentes à qualidade da assistência. O trabalho multiprofissional por vezes levanta disputa pela simpatia da família. Entra em questão também a satisfação com o trabalho e o reconhecimento profissional que, por vezes, torna a prática profissional ineficaz ou incompleta, o que denota uma necessidade de trabalho de qualificação e do próprio profissional (ROSA, 2005).

O profissional de enfermagem possui um papel importante nessa assistência ao portador de transtorno mental e sua família. Utiliza-se, principalmente, da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), um processo constituído por etapas que se interligam de forma a atender seus clientes de forma acolhedora e integral.

A consulta de enfermagem utilizando-se da SAE torna o ambiente favorável para a discussão de saberes e vivências, além de permitir que o familiar estabeleça confiança no profissional, qualificando sua assistência (CORDEIRO et al., 2012).

Outras atividades como os trabalhos em grupo também podem ser abordadas, sendo o enfermeiro capaz de liderar estes grupos para manutenção do foco e alcance dos objetivos (CORDEIRO et al., 2012).

Cabe ainda ressaltar que a assistência de enfermagem em saúde mental configura-se ainda de forma superficial e sem completa resolatividade, o que implica maior comprometimento e capacitação do profissional que trabalha nesta área e a aplicação de seus conhecimentos e criatividade para o atendimento integral ao portador de transtorno mental e sua família, na tentativa de por em prática o cumprimento dos direitos destes usuários.

## Conclusão

A literatura consultada permitiu a identificação de fatores de risco e fatores de proteção dos direitos do portador de transtorno mental.

Dentre os fatores de risco encontram-se a sobrecarga financeira, a sobrecarga de cuidados, os gastos com as necessidades básicas do familiar portador de transtorno mental, o sentimento de culpa dos familiares e a ausência de informação sobre transtorno mental.

Atitudes familiares de afeto, compreensão, proteção e o envolvimento da pessoa em sofrimento mental nas atividades diárias da família constituem fatores de proteção aos

direitos do portador de transtorno mental.

Um fator de proteção bastante significativo é a existência de uma rede social resolutive que acolha e oriente a família.

Para garantir esses direitos e minimizar os efeitos desses fatores nas famílias, faz-se necessária uma mudança nos paradigmas de atendimento psicossocial, de modo a inserir a família no atual contexto de assistência, encarando-a como forma de intervenção, educando os profissionais que atuarão neste complexo campo que é a saúde mental.

Dentre os profissionais atuantes nesta área, o enfermeiro desempenha papel fundamental como agente de mudanças, que ao tomar consciência da necessidade de romper os preceitos biomédicos, utiliza-se de seus saberes e práticas como meio de resgatar a condição de cidadão dos indivíduos em sofrimento mental, pautado nos princípios da reforma psiquiátrica.

## Referências

BARROSO, S. M.; BANDEIRA, M.; NASCIMENTO, E. do. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. **Revista Psiq. Clínica**, v. 34, n. 6, p. 270-277, 2007. Disponível em: < <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n6/270.html>>. Acesso em: 11 out. 2014

BORBA, L. O.; SCHWARTZ, E.; KANTORSKI, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. **Acta paul. enferm.** v. 21, n. 4, p. 588-94, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/apel/v21n4/a09v21n4.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2014.

BORBA, L. et al. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 2, p. 442-9, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n2/v45n2a19.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Mental. **Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental de 1992**. Brasília, 1994. 63 p.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário oficial da união. 9 abr 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **3ª. Conferência de Saúde Mental, 2001: relatório final**. Brasília, 2002a. 213 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Legislação em saúde mental 1990-2002**. 3. ed. Revista e atualizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b. 166 p.

COLVERO, L. A.; IDE, C. A. C.; ROLIM, M. A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 38, n. 2, p. 97-205, 2004. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reusp/upload/pdf/112.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2014.



CORDEIRO, F. R. et al.. Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFSM**. v. 2, n. 1, p. 174-181, Jan-Abr 2012. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3123/3139>>. Acesso em: 13 out. 2014.

MORENO, V.; ALENCASTRE, M. B. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 37, n. 2, p. 43-50, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342003000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000200006)>. Acesso em: 11 out. 2014.

NAVARINI, V.; HIRDES, A. A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos. **Texto & contexto enferm.** v. 17, n. 4, Florianópolis, p. 680-8, Out-Dez2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/08.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2014.

PEREIRA, M. A. O.; PEREIRA JUNIOR, A. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 37, n. 4, p. 92-100, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342003000400011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342003000400011&script=sci_arttext)>. Acesso em: 11 out. 2014.

ROSA, L. C. S. A inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental. **Psicol. rev.** v. 11, n. 18, p. 205-218, dez. 2005. Disponível em: <[http://www.pucmg.br/imagadb/documento/DOC\\_DSC\\_NOME\\_ARQUI20060915161333.pdf](http://www.pucmg.br/imagadb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20060915161333.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2014.

WAIDMAN, M. A. P. **O cuidado às famílias de portadores de transtornos mentais no paradigma da desinstitucionalização**. 2004. 277 f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

WAIDMAN, M. A. P.; ELSESEN, I. Os caminhos para cuidar da família no paradigma da desinstitucionalização: da utopia à realidade. **Ciênc. cuid. saúde**. v. 5, p. 107-112, 2006. Disponível em: <<http://educm.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/5174/3347>>. Acesso em: 10 out. 2014.

WAIDMAN, M. A. P. et al. Estratégia de cuidado a famílias de portadores de transtornos mentais: experiência de um grupo de pesquisa. **Ciênc. cuid. saúde**. v. 8, p. 97-103, 2009. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9724/5537>>. Acesso